1759





DE METHODIS AMPUTANDI BRACHIUM IN ARTICULO.

THESES ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

Quas, DEO JUVANTE, & Præside M. STEPHANO-PETRO LE LAUMIER, Artium & Chirurgiæ Magistro, *tueri conabitur* FRANCISCUS POYET, *Claromontensis*, *Artium Liberalium in almâ Universitate Parisiensi Magister*, *& Nosocomii Regii Charitatis nuper Chirurgus Præcipuus.* De Clermont

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Veneris trigesimâ-primâ Augusti à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam. Anno salutis 1759.

PRO ACTU PUBLICO

ET SOLEMNI COOPTATIONE.



Typis P. AL. LE PRIEUR, Collegii & Academiæ Regiæ Chirurg. Typographi, viâ San-Jacobæâ, sub signo Olivæ. 1759.



D. O. M.

THESES

ANATOMICO-CHIRURGICÆ.



ONTRA mortem nunc lentiori, modò citiori, firmo ſemper pede properantem reluctari; ſalutem nonniſi in excidendâ corporis extremitate ipſiſſimâ reperire, lugenda ſanè conditio! Frequentiùs repetitis naturæ ſuccumbentis clamoribus ex intimo agitari; artis auxilia incaſsùm invocare; modum partis inimicæ procùl excutiendæ nullibi detegere; fatum longè teterrimum! Fatum tamen omnibus, ab orbe condito uſquè ad finem ſæculi poſterioris, amputationem brachii in articulo ad ſui curam poſtulantibus reſervatum! Humerum variis equidem reſecare modis aggreſſa fuerat Chirurgia vetus; ſed ipſum è proprio expellere acetabulo non auſa, Chirurgiæ recenti deglutinationis ipſius doctiori manu ſuſcipiendæ & perficiendæ munus reliquerat. D. Ledran è Collegio Chirurgorum Pariſienſi manum ſalubrem in ſcapulæ cavum, totius brachii extirpandi causâ, immitere non dubitat (*a*). Felicem ſucceſſum mirati, viam apertam, occaſione datâ, ingrediuntur poſteri, pari ſucceſu pleriquе gau-

(a) Obſervat. Chirurg. tom. 1, p. 315. Utrum inventionis gloria D. Ledran patri, aut D. Morand patri, tribuenda ſit non dirimemus.

dentes, licèt diversâ nonnunquam methodo ducti: horum vestigia cuilibet salutis humanæ consulenti explorare non injucundum.

NATURAM in articulatione brachii cum corpore fabricandâ non tantùm varios motus facilè peragendos; sed & præcipuè totius corporis conservationem in casu morbi cujuscumque brachium infestantis, & circumcircà sæviter deprædantis, sedulò prospexisse diceres. Non solùm huncce articulum mollioribus & mirâ arte dispositis, brachii movendi causâ, partibus instruxit; Sed & ipsum firmioribus, distinctis & inter se ita alligatis corroboravit, ut viam instrumento secanti, illæso corporis trunco, tutiùs aperiendam offerant. Brachium videlicèt corpori annectitur mediantibus cuti, textu adiposo & cellulari, musculis, vasis, nervis, ligamentis, cartilaginibus, ipsismet ossibus. Ab aliis mobilitas major, à cæteris firmitas certior & ab utrisque mobilitas & firmitas reciprocè oriuntur. Cutis caput involvens ad inferiora progreditur & sese ita super truncum brachiumque expandit, ut brachium non contiguum, sed re ipsâ continuum trunco crederes.

BRACHIUM inter & pectus, *immediatè infrà punctum* mutuæ confœderationis, reperitur fovea quædam, *Axilla* nomine, cutis ejusdem, majorem pilorum copiam germinantis, vestita processu. Dissectâ cute, prodit in lucem congeries cellularum membranacearum, adipe plùs minùs-ve refertarum, quæ non solùm spatia inter partes subjacentes posita replet, superficiemque efformat æqualem, sed & ex unâ parte cuti adhærens, ex alterâ verò folliculos in partes interiores emittens, cutem cum iisdem partibus laxiori modo alligat. Textu cellulari sublato, jam intricata apparet brachii cum pectore conjunctio. Anteriùs & superiùs, *os gracile, figuram litteræ* ∽ utcumque referens à parte mediâ pectoris ad brachium transversìm & obliquè tendere videtur, Clavicula audit; infrà quam musculus partem lateralem & anteriorem pectoris obtegens, Pectoralis ipse major, brachium petit, & à pectore usque ad insertionem in brachium, parietem anteriorem foveæ axillaris efformat. Posteriùs, reperitur os unicum, inæqualiter triangulare & planum, musculis pluribus onustnm, crassiorem angulum ad claviculam & brachium convertens; Omoplata, seu scapula dicitur. Infrà scapulam duo versantur musculi usquè in brachium sese extendentes, scilicet Rotundus major & Latissimus dorsi, qui parietem posteriorem foveæ axillaris simul efformant. Parti exteriori articuli applicari videtur musculus crassus, latus figuram litteræ Δ inversæ ut cumque referens, undè nomen ipsi Deltoïdes; à musculo pectorali mediante venâ cephalicâ separatur. Fibræ ipsius à parte tertiâ claviculæ & mediâ omoplatæ, usque in partem ferè mediam brachii convergunt, ibique desinunt in tendinem. In

parte interiori, seu foveâ axillari, glandulæ conglobatæ non paucæ veniunt considerandæ.

Remotis pectorali majore, deltoïde, rotundo majori, latissimo dorsi, cum glandulis axillaribus, animadvertere est, infrà claviculam, musculum Pectoralem minorem, obliquè ad apophysim coracoïdeam scapulæ ascendentem; quo rejecto, faciliùs conspiciuntur funiculi præcipui vasorum & nervorum axillam, ideò Axillares dicti, partemque internam brachii legentes. Scilicet, 1°. Vena major quæ recipit scapulares à partibus ambientibus scapulam, thoracicas à viciniâ pectoris, cephalicam ab externâ brachii parte, & basilicam ab internâ, inter tegumenta & musculos. In basilicam exoneratur ramus articularis vel humeralis, superficiei posteriori deltoïdis & articuli circumferentiæ distributus, arteriam ejusdem nominis concomitans; quæ quidem vena & arteria humerales semper secantur per amputationem brachii in articulo. 2°. Arteria notabilis quæ Thoracicas, scapulares, & articulares emittit, deindè juxtà partem internam brachii ponè venam basilicam extenditur, brachiumque efformat; 3° Nervi qui plures ramos offerunt insignes, nempè Cutaneum internum qui partem internam brachii legit inter tegumenta & musculos, Musculo cutaneum qui partem superiorem musculi coraco-brachialis obliquè perforat & ad inferiora brachii descendit, Medium qui arteriam brachialem concomitatur, Cubitalem positum inter arteriam brachialem & venam basilicam, Radialem qui retrogressus obliquè amplectitur partem posteriorem ossis brachii, & inter musculos brachiales sese inserens, partem anteriorem petit, ramos partibus vicinis ministraturus, Humeralem qui circà articulum serpit.

Nunc funiculi axillares auferantur, brachium moveatur & facicili negotio percipietur os brachiale à scapulâ distinctum, cum ipsâ tamen mediantibus plurimis tendinibus seu ligamentis strictiùs annexum. Quatuor nimirùm tendines, breves, plani, procedunt à musculis quibus immediatè oneratur scapula, & sese inserunt in duas apophises tuberosas quæ reperiuntur in parte superiori & externâ ossis brachii; illorum insertiones, ordine sequenti, à parte anteriori articuli ad externam, disponuntur. Primus oriens à musculo infrà scapulari, faciem internam scapulæ induente, tuberositati minori firmiter adhæret: alter à musculo supràspinato, partem superiorem, seu foveam faciei externæ scapulæ, subsequens à musculo infràspinato foveam ejusdem faciei inferiorem occupante, inferior, à rotundo minori, margini inferiori scapulæ applicato, tuberositati majori simul affiguntur.

Duas inter illas apophises tuberosas ossis brachii reperitur cavi-

tas oblonga, angusta; per modum sinuositatis, quæ tendini cujusdam musculi oblongi, sedem in facie anteriori & paululùm internâ brachii obtinentis, Bicipitis dicti, transitum præbet. Ejusdem musculi tendo alter latior, brevior, & interior, à socio separatus, ipsi tamen ferè parallelus, in apophisem scapulæ coracoïdeam desinit cum tendine musculi vicinioris; oblongi, in parte internâ & superiori humeri positi, Coraco-brachialis ipsius. Notandum quod tendo bicipitis, sinuositatem ingressus, vaginâ ligamentosâ continetur, ipsam-met articuli capsulam subit, ex eâdem egreditur breviori indutus vaginâ & sese in punctum superius posteriusque marginis cavitatis glenoïdeæ immittit, tali dispositione, ligamenti articularis interni simul & externi vices gerens.

Præter illa strictiora articulationis media, à parte posteriori observatur musculus extensor cubiti longissimus, qui inter extremitatem musculorum infràscapularis & rotundi minoris subrepens, tendinem suum cum parte anteriori & inferiori scapulæ, ponè limbum cavitatis agglutinat; sicque brachium cum scapulâ connectit.

Hacce factâ de musculis articulum humeri cum scapulâ circumstantibus consideratione, nihil ampliùs de cæteris ad ipsum approximantibus dicendum superesset, si semper à scalpello tuti existerent per amputationem brachii in articulo; cùm verò ut plurimùm quosdam ex ipsis resecare necessum sit, eosdem prætermittere non juvat. Itaque, à latere externo musculi extensoris cubiti longissimi, considerabimus musculum oblongum, huic adhærentem, à parte superiore humeri ad inferiorem extensum, Brachialem externum; & à latere interno, musculum breviorem, crassiorem, humero infrà rotundum majorem annexum, extensori longissimo pariter adhærentem, Extensorem brevem dictum.

Vix musculi hactenus enumerati sedulò removentur, cùm apparet Membrana orbicularis, angulum anteriorem scapulæ cum osse brachii alligans; quâ apertâ, tandem manifestè prodeunt scapulæ cavitas, & ossis humeralis extremitas superior, uno verbo articuli structura interior. Angulus quippe scapulæ anterior, reliquâ ejusdem ossis substantiâ longè crassior, quamdam protuberantiæ ovalis efformat speciem, à cujus parte superiori incurvata exurgit apophysis, Coracoïdea nomine; & in cujus superficie exteriori cavitas ovalis, superficiaria, cartilagine induta, Glenoïdeæ nomen retinens, insculpta cernitur. Ponè hanc-ce cavitatem linea circumducitur depressa quæ Collum scapulare dicitur. Cavum glenoïdale ita ampliat Cartilago circum apposita, ut partem superiorem ossis brachii recipere valeat; super hâc cartilagine pensilis prominet apohysis, procedens ab eminentiâ

tranſverſali faciei externæ ſcapulæ, Spinæ cognitâ nomine; porrò extremitas oſſis brachii, ſeu humeri, exhibet eminentiam hemiſphæricam, cartilagine politâ veſtitam, obliquè à parte anteriori ad poſteriorem, & ab exteriori ad interiorem directam, cujus baſis à reliquâ humori parte diſtinguitur mediante lineâ depreſsâ, circulari, obliquè pariter ſitâ, Collo humeri dictâ. Juxtà partem ſuperiorem & exteriorem hujuſce lineæ reperiuntur duæ tuberoſitates & ſinuoſitas, de quibus jam diximus. Cæterùm humerus per totam ſuam longitudinem uſquè ad flexuram cubiti præbet figuram primùm inæqualiter cilindricam, deindè tantillùm contortam, tandem triangularem & apophyſibus cavitatibuſque definitam.

A margine cavitatis glenoïdeæ ad collum humeri circumtenditur membrana capſularis; humor mucoſus à ſuperficie ipſius internâ jugiter in cavum articuli ſtillat, & reſorbetur; motus faciliores præbet. Capſulæ membranaceæ latitudo per partem interiorem & poſteriorem major quàm per exteriorem obſervatur; ex illâ diſpoſitione quædam ad amputationem exurgit facilitas; ſi enim tam anguſta fuiſſet capſula poſteriùs quàm anteriùs, vix potuiſſet caput humeri à ſcapulæ cavo recedere.

Ex præmiſsâ expoſitione anatomicâ ſequentia fluuntcolloraria. 1°. Humerus immediatè annectitur cum ſcapulâ ope ligamenti capſularis & novem muſculorum, ſcilicèt infràſcapularis, coraco-brachialis, bicipitis, ſupràſpinati, infràſpinati, rotundi minoris, rotundi majoris, deltoïdis, & longiſſimi extenſoris cubiti; proindèque non poteſt ſeparari humerus à *ſcapulâ* quin reſecentur *illæ* partes. 2°. Humerus annectitur cum pectore mediantibus binis muſculis, pectorali & latiſſimo dorſi, nec non venâ & arteriâ axillaribus, nerviſque ejuſdem nominis; undè ſectioni neceſsè ſubjiciuntur per amputationem. 3°. Humerus conjungitur cum ſcapulâ & pectore mediantibus textu cellulari & adipoſo, cuteque ſuper impoſitâ; quâ de causâ humerus non poteſt à corpore disjungi abſque horumce mediorum diviſione perfectâ. 4°. Duo muſculi, brachialis externus & extenſor brevis, ita approximant ad caput humeri ut quamvis reipsâ poſſit extirpari abſque illorum ſectione, tamen frequentiùs illa reſecare neceſſum ſit. 5°. Cum neceſſaria ſit arteriæ axillaris ſectio, ejuſdem pariter requiritur ligatura, tanquam medium hoc in caſu antecellendum, deficiente compreſſionis puncto. 6°. Cum nervi cubitalis & medius, proximè accedant ad arteriam axillarem, vix hujuſce arteriæ ligatura poteſt perfici quin ipsâ comprehendantur. 7°. Arteria humeralis, per ſectionem longitudinalem deltoïdis, diviſioni exponitur plùs minùsve pro variâ divi-

ſionis ſpecie. 8°. Plurimæ ramificationes thoracicæ ſcapulares, & humerales muſculis reſecandis diſtribuuntur & neceſſario dividi debent, ſed cum hæmorragiæ levioris diſcrimine. 9°. Cum venæ referant ſanguinem à partibus inferioribus versùs articulum, nullius ſunt momenti reſpectu ligaturæ, ſed tantùm habitâ ratione ſanguinis quem effundunt per operationem, facilè quidem cohibendi. 10°. Muſculi ſuprà dicti variis poſſunt reſecari modis per amputationem, præter infràſcapularem, ſupràſpinatum, infràſpinatum, & rotundum minorem, qui nonniſi in puncto ſuæ ſubſtantiæ tendineo dividuntur. 11°. In variis cæteros muſculos diſſecandi methodis, plùs minùsve commodi aut incommodi exurgere poteſt, tum ex parte operationis, tum ex parte curationis.

Ultimi hujuſce corrollarii extenſio non tentanda, niſi priùs expoſitâ humerum ex articulo amputandi encheireſi variâ; Porrò diverſitas methodorum extirpandi humerum deſumitur præſertìm à modis ligaturam vaſorum axillarium & ſectionem muſculorum inſtituendi.

Quoad ligaturam, Alii ipſam injiciunt, antequàm ſuſcipiatur ulla ſectio, & cutem ſimul comprehendunt; deinde ſectione peractâ alteram injiciunt quæ cutem omittit, & priorem ſolvunt, inflammationem à conſtrictione cutis metuentes; quo in caſu non poteſt tactu percipi funiculus vaſorum propter tumefactionem, laterales præmittere ſuadent inciſiones. Alii celebrant ligaturam ſtatim atque ejicitur humerus à cavitate & à muſculis ſepararur, antequàm omninò à pectore diſcedat. Cæteri, diſſecto oſſe à muſculis, nedum ligaturam injiciant, arteriæ poſitionem ſedulò agnoſcunt, eamdem validè comprimunt ope digitorum, ideſt pollicis intùs, indicis mediique extùs applicatorum, caventes ne infrà punctum compreſſionis pulſet adhuc arteria; quâ ritè factâ obſervatione, amputationem abſolvunt.

Acus recta primùm adhibita fuit ad ligaturam externam Vaſorum axillarium, deindè acus admodum curva & anceps; ad internam verò acus curva & vulgaris.

Quantum ad ſectionem muſculorum, in priori methodo, reſecatur tranſverſim muſculus Deltoïdes, *tantillùm infrà adhæſionem capſulæ ligamentoſæ cum humero, ſursùm adducitur pars muſculi ſecti, tendo ſupràſpinati qui obſervatur & capſula dividuntur*; cujus diviſionis ope immittitur digitus in articulum ut ipſius diſpoſitio reſpectu ſectionis celebrandæ detegatur, deindè ſcalpellus in cavum introductus ita educitur, ut partem externam capſulæ, tendines muſculorum appoſitorum & latiſſimum dorſi dividat.

Tùm brachium fursùm attollitur, è cavitate dejicitur, quantùm fieri poteſt ; ſcalpellus inter caput humeri & cavum glenoïdale rursùm immiſſus partes internas ſecat, inter os ipſum & vaſa axillaria pellitur, uſquè ad tres digitos tranſverſos infrà axillam, ubi omninò carnes reſecantur ſegmentum relinquendo *ſuperiore m jus*, quod versùs cavum glenoïdale admovetur & applicatur emplaſtrorum ope (*a*).

Pro ſecundâ methodo, tranſverſim ſecant deltoïdem, *duobus aut tribus digitis infrà acromium ; ſursùm pellunt brachium ut extremitates ſuperiores bicipitis faciliùs prodeant & incidantur.* Quâ peractâ inciſione, membranam capſularem incidunt, digitis caput humeri arripiunt, & cutem muſculos que ita ſecant, *ut remaneat ſegmentum triangulare apice obtuſum cujus baſis axillam reſpicit, & craſſicies vaſa axillaria complectitur.* Tunc ſegmentum partemque deltoïdis ſuperſtitem ad cavum glenoïdale admovent, & veluti accomodant (*b*).

Juxta tertiam methodum, tranſverſim inciditur deltoïdes, *tribus aut quatuor digitis diſtantibus ab acromio ; duæ huicce inciſioni perpendiculares celebrantur inciſiones una à parte anteriori, altera à poſteriori ;* undè naſcitur ſegmentum diſſectionis ope removendum ; quo facto, partes ſuperiores bicipitis & capſula articularis reſecantur ; caput humeri extrosùm adducitur, carnes laterales dividuntur, & humerus à vaſis axillaribus ſedulò ſeparatur ; jam vaſa axillaria propè articulum liganda, amputatio perficienda circà unum digitum tranſverſum infrà ligaturam, & ſegmentum deltoïdale cavitati glenoïdeæ applicandum (*c*).

Chirurgi quidam ſectionem multiplicem renuentes, *unicam & circularem propoſuerunt* (*d*) ; ſed quid de ipsâ ſentiendum ſit patet ex latiſſimo vulnere operationem ſubſequente, & majora naturæ conamina ad cicatricem requirente. Aliundè, quod re ipsâ tentata fuerit ſuper homine vivente non videtur.

Instrumenta ſectionis brachii in articulo non ſemper fuerunt eadem apud omnes. Cultellus oblongus & anguſtus, aut ſcalpellus longior, vel etiam, ipſis deficientibus, novacula manubrio firmata, in primâ methodo ; ſcapellus rectus & vulgaris in aliis methodis adhibentur.

(*a*) Tract. operatio. Chirurg. M. le Dran p. 571.
(*b*) Tract. operatio. Chirurg. de Garengeot, Vol. 3. art. 10.
(*c*) Act. Acad. R. Chirurg. Vol. 2. de novâ methodo amputandi brachium in articulo, Autore M. de la Faye.
(*d*) Tract. operat. M. de Garengeot, Vol. 3. art. 10.

Quamvis ad suprà dictas methodos possint revocari species amputationum humeri ex articulo à practicis celebratæ ; tamen plurimi casus occurrunt in praxi, & præsertim in curatione vulnerum sclopetariorum, qui modum amputationis necessè præbent diversum. Horum omnium demonstratio à quibusdam præteritis, præsertim & futuris pendet observationibus.

Interim morbi qui amputationem requirebat & viam peculiarem nobis ad operationem aperuit historiam, simul & methodi ad amputationem adhibitæ descriptionem afferre liceat... anno 1757, puella 14 annos nata in brachium prolapsa est ; dolor acutus partem brachii superiorem subitò corripuit, absquè inflammatione exteriori & tumefactione ; quâ de causâ, sanguinis missio, cataplasmata emollientia, in usum revocata fuerunt, nec absquè levamine ; dolor enim recessit, deinde rediit post plures hebdomadas, & tandem omninò sublatus fuit. Mensibus aliquot elapsis, rursùm dolor accessit ; brachium, cubitus & manus, serie continuâ intumuerunt ; cataplasmata emollientia iterùm, resolventiaque, sed frustra fuerunt adhibita ; pus in mediâ & superiore brachii parte, propè insertionem deltoïdis erupuit, ulcusculo locum paravit. Tunc ægrotantem primùm invisimus. Ulceris exploratione factâ, caries detegitur ; ampliatio ad perfectam cariei patefactionem celebratur ; plurima carie erosa reperiuntur & extrahuntur humeri fragmenta. Quidquid ad cariem sanandam potest conducere sedulò mittitur in usum. Extùs spiritus vini simplex, camphoratus, tinctura mirrhæ & aloës, olea gayaci, caryophillorum, radula terebra perforans ; intùs alterantia, absorbentia, decocta lignorum sudoriferorum, pro variâ indicatione, per vices & incassum accersuntur. Dolor sopitus recrudescit, caries serpit, pus ex omni parte superiori stillat ; marcescit puella, vires de die in diem collabuntur ; os brachiale motu leviori agitatum, inter unam ex ultimis deligationibus persentitur, solutione continui affectum in parte superiori versùs collum. In tanto rerum discrimine Prudens advocatur consilium : omnibus ritè perpensis & ponderatis, amputatio tanquam summum & unicum proponitur remedium ; puella ipsamet hanc magis desiderat quàm timet (adeò valida est vitæ & sanitatis spes !) ; jam præmissis præmittendis, ad operationem procedimus sequenti modo, coram peritissimis in arte viris (*a*).... Vulnus usquè ad acromium ampliamus, secundum longititudinem deltoïdis ; partem ossis humeri, sitam inter ipsius

(*a*) M. Dufouard Nosocomii Fratrum Charitatis Chirug. primar.
M. Le Laumier Theseos Præf. sapient.
M. Duval Nosocomii Brestani Chirurg. primar.

collum & ulcus, carie disjunctam extrahimus; labia vulneris superiora, ex utroque latere, à circumferentiâ articuli, quàm magis scalpelli ope separamus; tùm capsulam dividimus transversim versùs partem posteriorem progrediendo; statim scalpellum convertimus, & ponè bicipitis tendinem articularem pellimus, foràs educendo ut resecetur; divisione favente, digitos in articulum injicimus, caput humeri arripimus & omninò separamus, laterales removendo adhæsiones mediante scalpello; nunc cognitâ & digitis accuratè compressâ arteriâ axillari, brachium sectione orbiculari, quatuor digitis infrà articulum, tollimus; absque morâ injicitur ligatura, vulneris cavum linteo carpto impletur & deligatio idonea additur. Sequenti apparatu, plumaceolum oleo Therebinthinæ imbutum cavo glenoïdali apposuimus & tantùm quarto die extraximus; vulnus intereà quotidiè unâ vice deligantes, & carnibus plumaceolum unguento digestivo illitum imponentes. Quo tempore expleto, jam carnes totum cavitatis cavum impleverant; deinde magis ac magis crescentes locum paraverunt cicatrici, quæ quadragesimo secundo die post amputationem absoluta fuit, ad salutem ægrotantis hodiernâ die sanitate gaudentis.

Nunc XI. (*a*) corollarii explicationem suppetent corollaria quæ ex expositione Chirurgicâ quasi sponte fluunt. 1°. Ligatura externa, quâcumque acu celebrata, est rejicienda, tanquam inutilis. 2°. Ligatura interna, quæ fit post humeri perfectam à pectore separationem, est anteponenda quia faciliùs instituitur, remoto obice ex parte ossis. 3°. Cum scalpellus vulgaris optimè successerit *in nostrâ operatione*, cæteris *instrumentis* aptior ad amputationem celebrandam nobis videtur. 4°. Quarta methodus (*b*) est rejicienda prout majora naturæ conamina requirens ad cicatricem quàm omnes aliæ methodi. 5°. Secunda (*c*) priori (*d*) est ante ponenda, prout majorem cutis & musculorum copiam parti que aptiùs accomodandam relinquit, & breviorem ad cicatricem viam aperit. 6°. Tertia (*e*) priori & secundæ antecellit, quia juxtà ipsam segmentum est superius & majus, undè ad sarcosim proclivitas major conceditur. 7°. Quinta methodus (*f*) sectionum & segmentorum numerum minuit. 8°. Cum juxtà hanc methodum segmentum sit unicum, & capsulam in orbem complectatur, cum aliundè sectio longitudinalis fiat in parte carnosâ deltoïdis, ferè subitò carnibus tegitur cavitas, cicatrix super carnes liberas, æquales, nec contortas constanter remanet. 9°. Nulla fit in quintâ methodo duplicatura cutis & carnium, sed sola approximatio; undè facilior

(*a*) p. 6ª. (*b*) p. 7ª. l. 24ª. (*c*) p. 7ª. l. 6ª.
(*d*) p. 6ª. l. 14ª. (*e*) p. 7ª. (*f*) p. 8ª.

quàm in aliis methodis conceditur materiæ purulentæ effluxus, iter ad medicamenta cavo glenoïdeo applicanda aptius evadit, nova profertur opportunitas ad morbos articuli tractandos. 10°. Quamvis methodus quinta à nobis adhibita fuerit post extractionem partis superioris ossis humeralis, tamen eadem adhibenda videtur in casu humeri integri, quia mira nascitur facilitas ex ipsius integritate ad dimovendum caput, & ejiciendum è cavitate, quod quidem commodum denegatur sublato aut fracto humero propè collum.



